29

Q. D. B. V.

DISSERTATIO MEDICA INAUGURALIS,

EXHIBENS

QUÆSTIONUM

DE PASSIONE ILIACA

DECADEM,

QUAM,

PRÆSIDE DIVINO NUMINE,

AUCTORITATE ET CONSENSU

INCLYTÆ ET GRATIOSISSIMÆ FACULTATIS MEDICÆ

In Regia Argentoratenſium Univerſitate

PRO LICENTIA

Summos in Arte Medica Honores

&

Privilegia Doctoralia rite capeſſendi

SOLENNI PHILIATRORUM EXAMINI

ſubjiciet

ANDREAS FLACH,

Argentinenſis.

Ad diem 28. Maji. M DCCXXV.

Horis locoque ſolitis.

ARGENTORATI,

Typis SIMONIS KÜRSNERI, Cancell. Typogr.

DEO,
PATRIÆ,
PARENTI
ET
AMICIS.

QUÆSTIO I.

Quid Paſsio Iliaca ſit, & cur ita appelletur?

ILlis, qui de affectu quodam p. n. egerunt, familiare hactenus fuit, primo omnium de etymologia ejus verba facere. Quem morem non omnino quidem negligere, ſed ita obſervare animus mihi eſt, ut, quia de morbo Ileo dicto ex profeſſo agere non conſtitui, nominis explicationi non multum immorer, idque eo minus, quo magis hæc ab aliis jam pertractata abunde ſunt. Græci eum vocant εἰλεὸν ἀπὸ τοῦ εἰλεῖν, coarctare vel in anguſtum redigere, aut εἰλεῖν, vertere, volvere. *Vid.* HENR. STEPHAN. *Theſ. Græc. Ling.* item ἰλεὸν, quia inteſtinum ileum præ aliis affectum eſſe volunt, denominatione à cauſa morbi deſumpta. Aliis χορδαψὸς dicitur, vid. *Foëſium Oecon. Hipp.* Unde illud Poëtæ: *Chordapſon Græci à chorda dixere, Latini Volvulum &c.* quia inteſtinum chordæ inſtar tenſum quandoque tactui ſe offert, Latinis Volvulus ſeu con-

convolvulus, juxta BONET. *Med. Sept. Coll. p. 3. S. 25. c. 23.* audit, eo quod partes affectæ plerumque circumvolvuntur, implicantur & contorquentur: item à Græco derivata voce Ileus, paſſio Iliaca. CORN. CELSO *Medicorum Ciceroni Lib. IV. c. 13.* tenuioris inteſtini morbus. *Coel. Aurel. de Morb. acut. L. III. c. 17.* tormentum acutum appellatur. Vulgo barbara appellatione Miſerere Mei ideo dictum eſt, quia ægri, qui ſub graviſſimo hoc morbo ingemiſcunt, plures ob cauſas maxime ob vomitum ſtercoreum commiſeratione digni utique judicantur. Vernacula noſtra nuncupatur, die Darmgicht / Darm-Verwicklung / aut etiam die ſchwere Noth im Leib. *Eſt autem paſſio iliaca ſymptoma actionis læſæ, ſeu motus inteſtinorum periſtaltici inverſi graviſſimis ſymptomatibus, dolore acuto, pertinaciſſima plerumque alvi obſtructione, & ſæpius fæcum alvinarum per os rejectione ſtipatum.*

QUÆSTIO II.

Quotuplex ſit volvulus, & quænam ejus ſpecies frequentior eſſe videatur?

IN affectu noſtro motum inteſtinorum periſtalticum inverti & contenta debita ratione promoveri non poſſe, Quæſt. Antec. innui. Quod ipſum non uno eodemque modo contingere è ſequentibus non obſcure patebit. Sunt enim quatuor potiſſimum ejus ſpecies, quarum I. eſt *Contorſio* ſeu *circumvolutio*, II. *Conſtrictio*, III. *Invaginatio* & IV. *Coarctatio* ſtricto ſenſu

ſu dici poteſt. Ab omnibus inteſtinum ita coarctari palam eſt, ut vel plane nihil vel parum admodum per eorum canalem tranſire valeat. Prima igitur ſpecies *Contorſio* eſt, quæ & *Contortuplicatio* dicitur, proprie & κατ' ἐξοχὴν Volvuli nomine veniens, utpote in qua inteſtinum ita circumvolvitur, ut una vis motrix in unam, & altera in oppoſitam ejus partem agat, ſicque conſtrictio velut ſpiralis contingat. Eadem veluti ratione, qua lintea madefacta, è quibus aquam exprimere laborant mulierculæ, à duabus manibus contorquentur; vel quomodo eadem inteſtina, ſi quando pro demonſtratione anatomica inflari, atque quantum licet, in ſitum nativum collocari ſolent, pariter contorquentur.

II. Species *conſtrictio* nobis eſt, à contractione ſpasmodica fibrarum, tum nervearum, tum maxime carnearum, inteſtinorum canalem componentium orta, unde non inepte à quibusdam ad affectus ſpasmodicos refertur, & ſpasmus ſeu convulſio, nec non epilepſia inteſtinorum vocatur, cui etiam ſpeciei nomen chordapſi præ aliis convenit. Ejus exemplum notabile habet FRID. RUYSCH. *Obſ. Anat. chir. 91.* dum ait, hujus mali cauſam quandoque eſſe contractionem & coarctationem inteſtini, quod aliquoties adeo contractum reperi, ut vix minimum digitum admitteret, neque deglutita & flatus penetrare ſineret. Quam obſervationem, quia laudato Anatomico rarior, & notatu digniſſima viſa eſt, *l. c. fig. 73.* icone expreſſit. Non multum ab hac abſimilis eſt hiſtoria, quæ Anno 1706. hic loci contigit, mihi communicata à Dno. Le MAIRE Chirurgicæ artis peritiſſimo in milite, Xenodochii regii inquilino & colica enormi vomituque violentiore laborante, qui altero

 morbi

morbi die excrementa cum materia biliosa mixta rejecit, ſimulque conqueſtus eſt, ſe ſentire dolorem, ac ſi inteſtina renibus accreta eſſent. Tertio morbidie mortuus cultroque anatomico ſubjectus eſt: in cadavere diſſecto inteſtinum jejunum inſtar funis circumvolutum vertebrisque velut agglutinatum conſpiciebatur, pariter ac ſi filo quodam eo in loco arctius conſtricto ſpinæ dorſi annexum fuiſſet, quæ conſtrictio non niſi ſcalpello diſſolvenda erat. Similem caſum, quo ileon plane conſtrictum, & velut laqueo injecto ſtrangulatum erat, in muliere vidit JO. CONR. PEYERUS *de gland. inteſt. p. 81.* Plures alias obſervationes inteſtini implexi, involuti, intorti, *vid. in Theoph. Boneti Sepulchr. Anat. L. III. S. 14. Obſ. 21.*

Tertius modus, quo paſſionem iliacam fieri obſervatur *Invaginatio* eſt, intruſio, ſeu, uti aliis loqui placet, intus - ſuſceptio, minus recte volvulus dicta, annotante FRID. RUYSCH *Theſ. Anat. IV.* quando nempe pars inteſtini una alteri immittitur ac veluti intruditur, ita ut illo in loco inſtar digiti chirothecæ reduplicetur, & canalis tum abbrevietur, tum etiam anguſtior evadat. Eſt vero hæc ſpecies duplex; alia contingit, ſicubi pars inteſtini ſuperior inferiori ſeſe ingeſſit, (quod ob motum periſtalticum frequentius eſſe videtur) alia vero evenit cum è contrario pars inferior ſuperiori immiſſa eſt: utrumque modum obſervationes haud oppido raræ comprobant atque confirmant, unde ETTMULLERUS *Prax. Med. part. I. cap. 8.* mutuum hunc inteſtini ingreſſum ſatis frequentem eſſe pronunciavit. Nec non THEOPH. BONETUS *l. c. Obſ. 20. & Medic. ſept. coll. L. III. S. 15. c. 29.* plura ejus exempla congeſſit, quæ allegare longum

gum nimis foret. Quibus unam vel alteram hiſtoriam mihi communicatam adjicere liceat, primam de ingreſſu ſuperioris inteſtini in inferius, & alteram de immiſſione inferioris in ſuperius certiores nos reddentem. Illa hæc eſt. Anno 1706. miles legionis *Senneterre* in nosocomio regio colica violentiſſima & vomitu per tres dies laborans, dolorem in regione Hypogaſtrica ſiniſtra fixum, eumque exquiſitiſſimum percepit, 4to die materiam fæculentam rejecit, alvo pertinaciter adſtricta, & morte 8vo morbi die ſubſequente; in cadavere aperto ſuperior inteſtini Jlei pars inferiori immiſſa conſpiciebatur, & quidem, quod notatu dignum, quatuor digitorum transverſorum longitudine, præter quod vel inteſtinum vel meſenterium dilaceratum fuerit. Quod vitam tamdiu protraxit hic æger in cauſa procul dubio erat, quod materia in canali inteſtinorum fluidior exiſtens ſymptomata lethalia paulo ſerius induxerit. En alterum caſum! Eodem anno in dictum noſocomium delatus miles, iisdemque ſymptomatibus eodem quoque in loco vexatus, efficaciſſimis remediis in caſſum adhibitis 3tio morbi die extinctus eſt, in cujus cadavere invaginatio inteſtini ilei inferioris in ſuperius & ſimul ejus gangræna continuique ſolutio reperta fuit. Priorem modum frequentius fieri, nempe ſuperiorem partem inferiori immitti, ſana ratio dictitat & avtopſia confirmat. Illa,nempe ratione facile concipitur, motu inteſtinorum periſtaltico à fibris carneis producto,ordinariaq; naturæ lege à ventriculo incipiente & per totum inteſtinorum canalem tendente ſupernam partem infernæ ingeri, quod ipſum eo facilius contingit, quo major fibrarum annularium ſeu potius ſpiralium conſtrictio in eadem

dem parte ſuperna accedit inferiore nonnihil relaxata, unde illa anguſtior & minor reddita hanc intrare apta nata eſt. Inſuper ſi obſervationes inter ſe conferuntur, plures numero illam, quam hanc ſpeciem ſtabilire videntur. Præterea mutuus hic inteſtini in alterum ingreſſus non uno eodemque in omnibus ſubjectis modo ſe habet, nunc enim unicus tantum eſt & ſolus, nunc duplex, imo & multiplex, ſeu ut clarius loquar, pluribus in locis eodem in ſubjecto contingit. Sic relatum mihi eſt Lutetiæ Pariſiorum infantes huic malo frequentius obnoxios eſſe, & in eorum cadaveribus, ſi poſt mortem, uti moris illic loci eſt, aperiuntur, non in uno tantum ſed in pluribus ſæpe locis ejusmodi invaginationem occurrere. Idem docent obſervationes JO. CONR. PEYERI *l. c.* qui in puella octenni tres ejusmodi intro-ſuſceptiones diſtinctis intervallis vidit. Liceat vero hic adjicere, utut hujus loci proprie non ſit, rarum illud *Job. à Mekren* quod *Obſ. chir. Cap. 46* exhibet de intus-ſuſceptione ſeu invaginatione ductus cyſtici, qua veluti in inteſtinis id contingit, altera pars alteri immiſſa fuerat. Uti autem invaginatio, ita & contorſio ſeu circumvolutio in diverſis inteſtini partibus fit, quod aſſerere conatur notabili hiſtoria LAZ. RIVERIUS. *Cent. III. Obſ. 26.* de qua quæſt 3. plura dicam. An vero modo dicta circumvolutio & ſimul intro-ſusceptio in uno eodemque ſubjecto viſa unquam fuerit, me latet, neque in animo habeo duplicaré aut multiplicare affectus, cum unicus utpote graviſſimus ægroto utplurimum jugulando ſufficiat.

IV. Species, quam ſtrictiore ſenſu *coarctationem* ſupra diximus, (in omnibus enim memoratis modis inteſtinorum canalem magis minuſve coarctari extra dubium

bium eſt) differt à nativa inteſtinorum anguſtia, qua eorum meatus vel adſcititia ætate vel calidiorum uſu aridiora fieri, & quandoque contrahi perhibet *Bonetus Sepulchr. anat l. c. Obſ. 21.* Illa fit vel à compreſſione à cauſa quadam externa inducta, modo ab annulis umbilici aut inguinalibus in hernia incarcerata, in qua dicti annuli ſi non utramque, alterutram tamen inteſtini partem ita comprimunt, ut nihil prorſus tranſire poſſit; modo à corpore duro p. n. exterius ſito e. gr. meſenterii ſcirrho ileum comprimente, cujus meminit JO. RIOLAN. *Meth. Med. S. III. tr. 1. Cap. de il.* vel etiam illa contingit ab obſtructione aut alio impedimento viarum & canalis inteſtinalis, quæ nunc ſcirrho interno, nunc abſceſſui vel ulceri, de quo vid. GUIL. FABRIC. *Obſ. chir. cent. 1. Obſ. 61.* nunc corpori peregrino ibidem hærenti, frequentius inflammationi, frequentiſſime fæcibus induratis ſeu ſcybalis adſcribi debet, quæ totum canalem occupantia reliquis à tergo venientibus tranſitum præcludunt, quo facto illa vel quantitate vel qualitate vel etiam mora moleſta fibras inteſtini irritant, ut quæ motu ordinario ad inferiora progredi non poſſunt, extraordinario & retrogrado producto illa ſurſum promoveant, & per os rejiciant.

Jam ſi recenſitis Volvuli ſpeciebus, quænam illarum frequentior ſit, quæritur, paucis mentem meam aperiam. Rarior illa eſt, quæ à corpore duro inteſtinum comprimente oritur, frequentior, quæ ab hernia incarcerata natales ſuos ducit, uti & obſtructio à ſcybalis generata ſæpius quam vel contorſio vel conſtrictio vel etiam invaginatio contingit; ubi obiter notamus, quod dicta obſtructio plerumque complicatum malum ſit vel ab hernia

vel

vel ab invaginatione vel à contorſione oriundum. Invaginationis exempla non quidem adeo rara eſſe avtopſia docet; ſi tamen ægrotorum numerum conſideres, non ita frequenter evenit; ſi porro rem recte æſtimamus, paſſio Iliaca in univerſum rarior morbus eſt, & ſane, ſi frequentior eſſet, male de genere humano ageretur, quia dirus & graviſſimus exiſtit.

QVÆSTIO III.

An inteſtini convolutio & invaginatio ſeu intus-ſuſceptio proprie detur?

PRiorem nempe *contorſionem* quod attinet, ſunt non ultimi ſubſellii Medici & accurati alias phœnomenorum tum naturalium tum p. n. Obſervatores, qui eandem dubiam reddunt, hoc potiſſimum argumento inducti, quod inteſtina toto ſui ambitu meſenterio annexa & firmiter alligata ſint, ut ſine meſenterii dilaceratione eorum contorſio fieri haudquaquam poſſit. E quibus THEOD. KERCKRINGIUS *Spicileg. Anat. Obſ. 42.* iſtam prorſus imaginariam eſſe arbitratur ob rationem modo allegatam, nempe inteſtini dilacerationem, quam vaſorum læſionem, hancque notabilem ſanguinis in cavitatem abdominis profuſionem preſſo pede ſequi addit, quod cum à nemine obſervatum ſit, dubitat, an debita attentione ſcrutatus ſit LAZ. RIVERIUS *Cent. III. Obſ. 26.* & alii, qui dicunt anatomiam iſti convolutioni patrocinari; neque enim detecta eſt unquam, quantum ille exiſtimat, cultro anatomico iſta convoluta inteſtinorum con-

contorſio. Quam RIVERII obſervationem in ſequentibus examinat atque in dubium vocat. Experientiam quod ſpectat, illa pro laudato KERCKRINGIO militare videtur; negari quippe non poteſt, hanc convolutionem obſervationibus non adeo ac reliquas ſpecies ſtabiliri. Et ſi rationibus pugnare licet, largior, argumentationem inteſtini à meſenterio ſeparati ad illud, quod huic parti annexum adhuc eſt, non rite procedere. Sed nec Clar. KERCKRINGII ratiocinium firmo admodum talo ſtare videtur, contendentis hanc convolutionem inteſtini absque meſenterii dilaceratione fieri haud poſſe: illam concipere aliquatenus licet, ſi, quod toto die contingit, in memoriam nobis revocaverimus, inteſtinorum aliquod in ſcroti inferiora usque ſine meſenterii ſolutione, utut non ſine extenſione delabi. Unde à ratione non omnino alienum eſſe cenſeo, idem meſenterium in ileo pariter extendi & vaſa comprimi, id quod gangræna huic affectui plerumque conjuncta non obſcure loquitur. Accedit quod meſaræon corruptum & putrefactum, quale ſectiones anatomicæ haud raro exhibent, non vero ſanum & bene conſtitutum facile dilacerari poſſe ſtatuendum ſit. Et optandum ſane eſſet, ut non ſolum hæc convolutio, ſed & dira hæc & commiſeratione vere digna affectio è corpore humano omnino exularet. Longe aliter vero ſe res habet cum invaginatione ſeu intus-ſuſceptione, quippe quam plurimæ obſervationes, quarum in rebus phyſicis atque medicis potior utique ratio habenda eſt, fide dignæ confirmant. Equidem non deſunt, qui hanc pariter dubiam reddere conantur, è quorum numero GUIDO PATINUS eſt, qui referente GER. BLASIO *not.*

ad Veſlingium anat. cap. 3. hanc reduplicationem omnino fictitiam eſſe pronunciat ; alii rationes haud contemnendas in medium proferunt, nempe ſæpe memorata viſcera lævia eſſe & valde lubrica, adeoque poſito etiam illa ſibi immitti poſſe, eadem tamen invicem implicita haud manere, ſed ſtatim reſolvi, atque à ſe invicem recedere; tum & conceptu difficile haud eſſe, unum eundemque motum periſtalticum & cauſam mali & remedium exiſtere, ſeu, ut clarius loquar, eundem motum, qui partem ſuperiorem infernæ intrudere molitur, hanc ſimul à ſuperiore removere, atque hac ratione impedire, quo minus invaginatio contingat. Verum enim vero hæc & ſimilia ratiocinia tanti ponderis haud eſſe arbitror, ut reiteratas tot præclarorum virorum obſervationes evertere valeant, quas cumulare animus mihi non eſt, quin potius unius tantum vel alterius mentionem injicere: loco plurium ſint illæ, quas Anatomicorum princeps & obſervator accuratus FRID. RUYSCHIUS paſſim in ſcriptis, maxime vero *obſ. Anat. Chir. 91.* deſcripſit pariter ac fig. 74. icone expreſſit; ſic & GER. BLASIUS l. c. hunc inteſtini ſtatum cum præceptore ſuo WALÆO bis ſe obſervaſſe perhibet. Non minus JO. CONRAD. PEYERUS tr. *de gland. inteſt.* plura habet, quæ ſtatum hunc p. n. non obſcure demonſtrant; præ aliis vero experimentum de ranis à Clar. Viro inſtitutum, quo rationem, qua inteſtina ſe mutuo ſuſcipiunt, probatum it, dignum judico, quod hic recenſeatur. Harum quippe inteſtina vivente amphibio laceſſita in diverſis locis pertinaciſſime mox ſe conſtringebant, contentis violenter ſurſum deorſumque, qua data porta protruſis, atque hinc inde in cumulos quaſi congeſtis ; unde quædam in-

inteſtini portiones valde repletæ ac turgidæ, quædam prorſus inanes & arctiſſime clauſæ perſtiterunt, donec ſoluta fibrarum ſtrictura meatus liberior redderetur. Inteſtinum aliquo in loco in modum ſacci dilatatum conſtrictam inferioris portionem intra ſe recepit, eamque ſinu ſuo abſconditam aliquandiu detinuit, donec fibris denuo ſe exporrigentibus illud è latibulo alterius veluti cochlea è domuncula in apricum priſtinamque ſedem rediret. Ut taceam, ſectiones atque inſpectiones cadaverum hanc ilei ſpeciem non ſimplici aut duplici, ſed multiplici avtopſia exhibuiſſe, & intuentibus ad oculum demonſtraſſe, de quibus *vid.* BONET. *Sepulchr. l. c. Obſ. 20.* mihi etiam, quod ſupra jam allegavi, à fide dignis relatum eſt, Lutetiæ Pariſiorum in infantibus ejusmodi invaginationes haud raro obſervari, adeo ut nullus hac de re ſcrupulus animo inhærere debeat.

QUÆST. IV.

Utrum in omni Paſſione Iliaca Inteſtinum Ileum affectum ſit, an vero quandoque etiam Jejunum aut Colon?

SUbjectum ſeu partem affectam inteſtina tenuia eſſe, ſuo jam tempore GALENUS *L. VI. de loc. affect.* enunciavit. Si vero affectus noſtri appellationem quis attendit, ſibi aliisque facile perſuadebit, unicam ejus ſedem non niſi in ileo eſſe; non enim aliam ob cauſam nomen ſuum accepiſſe videtur, ut ileus & paſſio iliaca audiat. Neque etiam inficias eo, hunc morbum fere

ſemper in hoc inteſtino hoſpitari, vel quia in loco anguſtiore nempe in aqualiculo magna ex parte ſitum eſt, vel quia valvulis conniventibus à KERCKRINGIO primum deſcriptis, quibus jejunum inſtructum, vel cellulis quæ colo inſunt, deſtituitur; inſuper ileon plures, in quos circumvolvitur gyros & anfractuoſitates, nec non fibras robuſtiores & magis tenſas & nervos copioſiores obtinuit; quibus accedit quod ratio ſuadeat, neque jejunum neque etiam colon in hoc affectu laborare; non illud, quia vomitus ſtercoreus conjunctus eſt, & in hoc inteſtino contenta nondum in hanc materiam transmutata ſunt; non hoc, quod eadem contenta ultra valvulam coli dictam, quæ potius prominentia ilei in coli cavitatem eſt, progreſſa in ileon regurgitare nequeant, adeoque vomitus ſtercoreus in hoc morbi genere abeſſe debeat. Quam ob rem plerique volunt in noſtro affectu non tam craſſa quam potius tenuia inteſtina & inter illa ileum, quod omnium longiſſimum, ſi non unice, frequentiſſime tamen affici. Non vero deſunt rationes, quæ inteſtina craſſa huic malo quoque expoſita eſſe ſuadent, inter quas ultima non eſt vomitus ſtercoreus, uti dicitur, cujus materia non tam in tenuibus quam in craſſis continetur. Pro colo quidem militare videtur, I. quod ſi valvula coli à quacunque etiam cauſa relaxata eſt, quem ſtatum ſæpe citatus BONETUS *Sepulchr. Anatom. l. c. Obſ. 32.* obſervavit, haud difficulter concipitur, partem contentorum in ilei cavitatem regurgitare poſſe. II. Si obſtructio vel inflammatio in coli initio eſt, fæces circa finem ilei hoſpitantes, quibus character ſtercoreus impreſſus jam eſt, ulterius progredi non valentes ad ſuperiora redire; hincque

que per vomitum rejici veroſimile eſt, utut ſedes mali non in ileo, ſed in colo exiſtat. Quibus accedit, quod inteſtina gracilia tantam fæcum copiam per inſigne tempus continere haud valeant, quin ventriculum in conſortium trahant, unde non tam fæcum, quam modo aſſumptorum cibi & potus vomitus ſequeretur, quem avtopſia non comprobat. Præterea è diſſectionibus cadaverum, quæ hoc morbo perierunt, uno vel altero viſo reperto compertum eſt, non ſolum in colo, ſed & in inteſtino cœco, hunc morbum quandoque utut rarius hoſpitari: quod ipſum THOM. BARTHOLINI obſervatione confirmatur, qui in hoc aut circa hoc originem hujus affectus vidit; quippe inflammationem canalis inteſtinorum circa coli initium frequentius quam in alio loco contingere, inde veroſimile eſt, quod ileon ſub ingreſſum in colon arctius quam alibi ſit, & facta in coli initio conſtrictione, illud non parum comprimatur, adeoque fæcibus ad inferiora tendentibus remora injiciatur, unde obſtructionem & inflammationem facile oriri nemo non videt. Quibus poſitis ſi duodenum & jejuni partem ſuperiorem excipias, totum aut ſaltem potiorem inteſtinorum canalem huic malo obnoxium non ſolum eſſe poſſe, ſed revera exiſtere cenſemus, quo ſenſu CÆLIUS AURELIANUS *Lib.III.Morb.acut.cap.17.* tormentum acutæ paſſionis, quod ileon ipſi eſt, omnium inteſtinorum vexationem eſſe recte pronunciat; qui vero CÆLII locus eo extendi non debet, ac ſi rectum inteſtinum, uti quidem nonnulli ſtatuunt, quandoque etiam hoc morbo corripiatur; id quod vel plane non vel rariſſime contingere nobis perſuaſum eſt. A ratione quidem illud non adeo alienum eſſe videtur,

quia hoc ipſum præ reliquis carnoſum, hancque ob cauſam inflammationibus magis expoſitum eſt, quam ea quorum ſtructura tenuior & magis membranacea exiſtit. E contrario vero negari etiam non poteſt, eandem texturam magis muſculoſam aptam natam eſſe, contenta, ſi forte obſtructionem moliuntur, potentius & efficacius promovendi atque expellendi. Concluditur itaque volvulum in reliquis inteſtinis evenire quidem etiam poſſe; quodſi vero rationem audimus & experientiam inſuper conſulimus, illum frequentiſſime in inteſtino ileo, & quidem in ejus fine & coli initio, adeoque in cœco contingere veroſimile eſſe exiſtimo. Cui opinioni non parum favent ea, quæ FABRIC. HILDANUS. *Cent.* 1. *Obſ. Chir.* 61. de cauſis paſſionis iliacæ loquens his verbis annotavit. Hujus rei indagandæ "cauſa diverſa cadavera inſpexi: & quamvis utplurimum "fœtor adeo teter erat, ut vix poſſent exquiſite omnia "conſiderari, id tamen in omnibus hactenus obſervavi, "principium & originem hujus morbi fuiſſe circa inteſti-"num cœcum, hoc eſt, ſacculum, qui in fine ilei & coli "principio conſpicitur.

QUÆST. V.

An in omni Ileo pertinax alvi obſtructio & vomitus vel ſimplex vel ſtercoreus adſit?

UT hanc quæſtionem rite decidam, non abs re eſſe videtur, quædam ex anatomicis in memoriam re-

revocare ; nempe quod tam ventriculus , quam totus inteſtinorum canalis non ſolum fibris membranaceis & nerveis, ſed & carneis multis compoſitus ſit , quarum aliæ transverſales & annulares ſeu potius ſpirales ſunt, à ventriculo & ſuprema inteſtini parte usque ad infima continuatæ, aliæ ſecundum longitudinem canalis excurrunt , & priores ad angulos fere rectos interſecant, quæ duplicis ſeriei fibræ unum veluti muſculum, ſed ſparſum in Anatomicorum Scholis dictum, non vero unitum, uti alii muſculi ſunt, conſtituunt. Harum fibrarum ope canalis inteſtinorum diverſimode movetur, ſcilicet ſpirales ſeſe conſtringendo cavitatem reddunt anguſtiorem , longitudinales vero quando agunt, dictum canalem abbreviant , ſeu ejus longitudinem immutant; adeoque motum animali repenti, maxime lumbrico terreſtri familiarem efficiunt, unde vermicularis nomen ipſi inditum eſt. Vocatur etiam περιςαλτικὸς veluti coarctandi & comprimendi vim habens , uti GALENUS id explicat, ἀπὸ τῦ περιςέλλειν Græco vocabulo , quod Latinis idem eſt ac obvolvere, circumcirca involvere , æque ac ςέλλειν contrahere. Dictus hic motus juxta ordinarias naturæ leges incipit in ventriculo & per totum inteſtinorum tractum continua ſerie usque ad extremitatem propagatur , de quo peculiaris obſervatio Dn. PITT Angli extat *in Transact. Angl. 1698. Menſ. Auguſt.* Et admirandus in ſiluro piſce notatus eſt à Dn. HARTMANNO *E. N. C. Dec. 2. Anno 7. Obſ. 40.* Ope hujus motus contenta inteſtinorum à ſuperioribus verſus inferiora promoveri, & ubi prope exitum venere , è corpore eliminari apud omnes in confeſſo eſt. Quodſi vero in ſtatu p. n.

à qua-

à quacunque cauſa id factum fuerit, motus hic invertitur, ita ut contrario modo & inverſo ordine ab inferioribus verſus ſuperiora tendat, fieri aliter non poteſt, quin ea, quæ alias per anum excerni ſolent, ſurſum regurgitent, atque per os & vomitum rejiciantur. Quibus poſitis in propatulo jam eſt, quamdiu motus hic periſtalticus præter naturam ſe habet, tamdiu nihil contentorum deſcendere, & per conſequens duo ut eveniant neceſſe eſſe, quorum primum eſt pertinax alvi obſtructio & conſtrictio, & quidem plerumque tanta, ut non ſolum fæcibus craſſioribus, & ſed liquidioribus quin & flatibus exitus præcludatur: ſecundum contentorum per os rejectio. Quæ phœnomena reliquis ſimul ſymptomatibus concurrentibus paſſionis Iliacæ ſignum pathognomonicum conſtituere arbitror. Unde & ægri hoc affectu laborantes Κοπριήμετοι, id eſt, merdivomi non inepte *Hippocrati* dicuntur.

Equidem me non latet, nonnulla à quibusdam in contrarium afferri, & quidem hæc potiſſimum 1. Non in omni Ileo pertinacem alvi obſtructionem conjunctam eſſe, neque vice verſa præſente hac conſtipatione Ileum neceſſario adeſſe. 2. Non omnem vomitum ſtercoreum hanc paſſionem præſupponere, & viciſſim ileo quendam affectum eſſe poſſe, præter quod vomitum ſtercoreum experiatur. Primum quod attinet, nempe pertinacem alvi obſtructionem, non indubitatum Ilei ſignum eſſe, confirmat caſus, quem in praxi ſua, dum viveret, habuit *Ven. Cognatus meus* DN. D. FLACH in veredario, qui poſt curſum diuturniorem & vehementes corporis concuſſiones alvum adeo obſtinatam expertus eſt, ut nullis lenibus laxantibus, clyſmatibus, balneis,

balneis, inunctionibus reſerari potuerit, omnia inſuper eſculenta pariter ac potulenta vomitu rejecerit; acceſſit dura abdominis inflatio, dolor in regione hypogaſtrica fixus, febris, præcordiorum anguſtia, anxietates & à peritonæo in ſiniſtro inguine ob continuos vomendi conatus relaxato hernia, quam completam vocant; nihil vero fœcum alvinarum vel fœtidi rejectum ab eo unquam fuit. Sed reſpondeo, ſi in memorato caſu non præſens fuit paſſio Iliaca, aſſerere tamen non dubito, in propinquo illam fuiſſe, quæ certo atque mox ſuperveniſſet, niſi prudenti Medici conſilio, nempe exhibitione Mercurii & globuli plumbei malum averruncatum fuiſſet. Non vero in omni Ileo alvum pertinaciter obſtipatam eſſe ſuadet vel dyſenteria, quæ quandoque conjuncta eſſe obſervatur, vel auctoritas HIPPOCRATIS *L. III. Epid. S. 2. ægr. 9.* qui in muliere volvulo affecta, quæ apud *Tyſamenum* decumbebat, id obſervavit. Quodſi, ut hoc obiter notem; dejectiones alvinæ ita ſecedunt, id vel rariſſime fieri, vel in principio morbi contingere, vel volvulum illegitimum aut ſpurium fuiſſe, vel naturam à morbo obrutam propter ſphacelum & fibrarum atoniam victas manus dediſſe. Quod vero ſecundum attinet, nempe non omnem vomitum ſtercoreum Ilei præſentiam indicare, probare videtur obſervatio PANAROLLI *Jatrolog. Pent. 2. Obſ. 5.* referentis, Gallum quendam Romæ, cui anus imperforatus erat, poſt ciborum aſſumptionem atque chyli per vaſa lactea diſtributionem ſine ullo ſanitatis detrimento quotidie materiam ſtercoream per os reddidiſſe. Ad quam reſpondeo, ſi vera eſt hæc hiſtoria, id quod rariſſime vel ſemel accidit, non allegari debere ad confirmandum illud, quod

ſæpiſſime & ὡς ἐπὶ τὸ πολὺ contingit. Alias ſi vel maxime dictum caſum extraordinarium & rariſſimum non attendimus, à ſimplici motu inteſtinorum inverſo, abſente etiam inflammatione, circumvolutione vel invaginatione canalis vomitum fæcum oriri poſſe lubens fateor. Quare aliqui perſuaſum ſibi habent & contendunt, ejusmodi vomitum absque Ileo eſſe poſſe, in illo potiſſimum caſu, in quo mali ſedes in ſuperna canalis parte hæret; aſt ſi hoc contingit, paſſionem Iliacam cum vomitu quidem, non vero fæculento conjunctam eſſe facile conjicitur.

QUÆSTIO VI.

Num motus periſtalticus in ſtatu p. n. inverti adeo poſſit, ut non ſolum fæces alvinæ, ſed & clyſteres immiſſi, nec non ſuppoſitoria applicita per os rejiciantur?

VT hanc Quæſtionem in medium proferam, anſam mihi præbuerunt aliquot obſervationes, quæ ſingularem, ne dicam ſtupendam inverſi motus vehementiam non obſcure docent. Sic DAN. SENNERT. *Prax. Lib. III. Part. II. S. 2. cap. 1.* à JOH. MATTH. de GRADIBUS allegat hiſtoriam puellæ 12 annorum, quæ Ileo laborans non modo fæces, ſed & clyſteres injectos & poſtea malo per triduum invaleſcente ſuppoſitorium pariter vomitu rejecit; inſuper, quod fidem fere omnem

omnem ſuperat, duo alia ſuppoſitoria, alterum ſimplici, alterum quadruplici filo ad coxas alligata, ruptis hiſce vinculis per eandem viam reddita ab eadem fuiſſe fertur, & quod amplius eſt, atque recenſere anceps fere hæreo, aliud ſuppoſitorium, quod mater tenuit, tanta violentia ſurſum attractum eſſe addit ſupra laudatus Author, ut mater non niſi cum vi detinere atque illud extrahere potuerit. Subjungit idem CLAR. SENNERTUS, JAC. OETHEUM partem candelæ ſebaceæ ſuppoſitorii forma ano immiſſam poſtero die à fabri ferrarii Toldani uxore per os rejectam obſervaſſe. Idem confirmare videtur narratio GUAINERI à laudato SENNERTO quoque memorata. Quod vero has & ſimiles obſervationes attinet, illæ ita comparatæ ſunt, ut aſſenſum iis præbere non ſine ratione quis dubitet; equidem nihil dicam de exhalationibus clyſteris ad ſuperiora vergentibus ejusque odore in naribus percepto, qui omnia facile permeat; neque difficile eſt conceptu, qua ratione medicamentum liquidum, quale clyſter eſt, à motu periſtaltico inverſo æque ac alia contenta modo quodam extraordinario ſurſum promoveri poſſint. Siquidem me non latet, apud Anatomicos in confeſſo eſſe, enemata ultra coli valvulam aſcendere minime poſſe, ſed hoc ipſum de ſtatu naturali & valvula coli bene conſtituta intelligendum eſſe arbitror: quodſi vero illa ipſa relaxata eſt, aut alia de cauſa juſto magis dilatata, valvulam illam impedire non poſſe, quo minus hoc remedii genus ex inteſtinis craſſis in tenuia tranſire valeat, quilibet videt; quem dictæ valvulæ ſtatum relaxatum NIC. TULPIUS *Obſ. Med. Lib. III. c. 21.* memorat. Utut autem largiar, clyſteres in ſtatu p. n. ita regurgitare poſſe, nullo tamen

modo concipere mihi licet, qui fieri poſſit, ut corpora ſolidiora, qualia ſuppoſitoria ſunt, totum inteſtinorum canalem, ipſam etiam valvulam pervadere queant, maxime ſi in memoriam nobis revocaverimus, inteſtini canalem, in quo motus periſtalticus adeo vehemens eſt atque impetuoſus, multum conſtringi: ſi enim motus fibrarum longitudinalium præter morem intenditur, cur non etiam ille, qui juxta latitudinem fit, & inteſtini capacitatem anguſtiorem reddit. Si porro animo volvimus, malum non incipiens eſſe, non leve, ſed grave & inveteratum, adeoque ita comparatum ut nihil prorſus contentorum, etiam liquidorum à ſuperioribus ad inferiora ferri poſſit. Poſita jam adeo inſigni coarctatione, admiſſo etiam tam magno vel in inteſtino tenui vel in craſſo obſtaculo, ſive ab inflammatione ſive ab alia quacunque re producto, corpus quoddam ſolidius (quale ſuppoſitorium eſt) ipſum hunc obicem vincere aut perrumpere valere, à me, ut credam, impetrare non poſſum. Eandem quippe cauſam, quæ motui contentorum ordinario ad inferiora tanta cum vi reſiſtit, aſcenſui extraordinario obicem pariter ponere veroſimile eſt. Objici quidem poſſet, haud valere conſequentiam, hoc vel illud phænomenon rationi contrariari, ergo experientiam ejus nullam eſſe; verum non abs re quoque regeritur, vitio verti mihi non poſſe, ſi non ſtatim aſſenſum præbeam illi hiſtoriæ, quæ ab omni prorſus ratione aliena eſt; ad quem cenſum merito relegatur ſupra memorata, qua ſtupendam motus periſtaltici inverſionem ſtabilire volunt, atque credulis perſuadere ab ejus vi extraordinario modo agente ſuppoſitorium ad ſuperiora tractum ita fuiſſe, ut non modo ſimplex ſed & quadruplicatum filum cum impetu perruperit.

QUÆST.

QVÆSTIO VII.

Quæ potiſſimum cauſæ diræ huic paſſioni anſam præbeant?

MUltifariàs hujus affectus, uti & aliorum cauſas eſſe nemo forſan dubitat, quas in compendio velut exhibet FRID. RUYSCH. *l. c.* generalem adſcribit inteſtinorum atoniæ, quam vel à nervorum obſtructione vel ab inteſtinorum infarctu, vel etiam ab eorundem ingreſſu, vel à contractione aut coactatione, vel ab inflammatione inteſtinorum dependere aſſerit, atque exemplis in medium allatis confirmat; quibus addi merentur flatus, non rari in corpore hoſpites. DAN. SENNERT. *Prax. L. III. p. 2. S. 2.* triplicem Ilei cauſam agnoſcit I. inteſtinorum inflammationem, II. eorundem exulcerationem humoresque acres vellicantes, quæ irritando agunt, III. fæcum & contentorum retentionem diuturniorem; quæ quidem bene ſe habent, niſi quod illis aliæ quædam ſubjungi poſſint, quas ad ſpecies ſupra quæſtione II. recenſitas dirigemus, ſi prius notaverimus I. conſtrictionem inteſtini, atque coarctationem tanquam præcipuam cauſam à FABR. HILDANO *Cent.* 1. *Obſ.* 61. meo judicio recte allegari. II. Ileum à ſimplici inflammatione abſente omni vel invaginatione vel contorſione &c. generari poſſe, uti nemo facile inficiabitur; cum in propatulo ſit, inteſtina tum ob teneram ſubſtantiam, tum etiam vaſorum copiam diſpoſitioni inflammatoriæ præ aliis fere partibus obnoxia

 eſſe,

eſſe, quo in ſtatu p. n. pars ita affecta, ubi malum hæret, vel motu periſtaltico deſtituitur, vel ſaltem contenta eo appulſa non transmittit, unde BONET. *l. c. Obſ. 19.* Ileum ejusmodi inflammationem utplurimum ſequi bene aſſerit & obſervationibus comprobat. Convolutio jam oriri videtur à motu inteſtini in contrarias partes facto, dum ſuperior ſiniſtrorſum & inferior dextrorſum aut vice verſa movetur, quale quid in farciminum præparatione aut etiam ſi inteſtina à meſenterio ſeparata atque inflata pro demonſtratione anatomica in ſitum reponuntur, obſervari ſupra innuimus, cujus rei hiſtoria E. N. C. Dec. III. Ann. 7. Obſ. 29. recenſetur; ſive hic motus extraordinarius & violentus à ſola nervorum conſtrictione, ſive à materia acri intus latente proveniat. II Cauſa invaginationis paulo clarior eſt, & fit à ſimili canalis conſtrictione eo tempore, quo pars vicina vel ab atonia vel ab alia quacunque cauſa inprimis à flatibus juſto plus diſtenta eſt, quo poſito portionem conſtrictam dilatatæ immitti nemo facile dubitabit. III. Conſtrictio proprie ſic dicta derivanda eſt à nimia & violenta fibrarum nervearum criſpatura, quam inducunt nunc vermes in inteſtino hoſpitantes, nunc medicamenta acriora inprimis purgantia fortiora, nunc etiam venena. Vid. PETR. FOREST. *L. XXI. Obſ. 23.* nunc alia materia acris in inteſtinis hærens, uti ſecundum de le BOE SYLUIUM bilis & ſuccus pancreaticus acriores redditi, aut juxta ſupra allegatum JO. CONR. PEYERUM *de gland. inteſt. affect.* glandularum inteſtinalium lympha indolem auſteram, ſtypticam & tincturæ gallarum æmulam quandoque induens. IV. Compreſſio cauſis externis debetur, frequentius herniæ

ſive

ſive umbilicali ſive inguinali ſive etiam crurali, cujus plures hiſtorias exhibet PETR. FOREST. *L. XXI. Obſ. 17.* ſeqq. & quidem illi ſpeciei, quæ incarcerata, Gallis *avec eſtranglement* dicitur; inteſtinum quippe duplex eſt, ejusque pars ſuperior fæcibus repleta & dilatata alteram portionem, per quam hæ pergere debent, comprimit, quo facto annulus multum jam dilatatus cedere amplius neſcit, unde inſignis compreſſio oritur; quandoque, ſed rarius corpus externe ad inteſtina p. n. ſitum hujus compreſſionis cauſa eſt, e. gr. ſcirrhus aut aliud corpus (veluti veſica magna inteſtino recto adnata, cujus meminit BONET. *l. c.*) quod comprimendo inteſtinorum canalem coarctat: huc etiam pertinet, qui tamen rarius accidit, unius cum alio inteſtino coalitus, de quo vid. E N. C. Dec. II. ann. 7. Obſ. 29. Non minus obſtructio hic allegari meretur à fæcibus induratis ſeu ſcybalis inducta, unde ea, quæ à tergo veniunt, viam ordinariam pergere nequeunt, adeoque regurgitare ad ſuperiora coguntur, ſive hæc fæcum induratio à diætæ vitiis nempe cibis ſiccioribus, nimio exſiccantium vel adſtringentium abuſu, vid. JO. FERNELII *Pathol. L. VI. c. 9.* WELSCH. *dec. VII. cur. V.* ſive à lymphæ inteſtinalis defectu ſive contentorum conditione ſive extraordinario corporis calore, ſive ab alia cauſa dependeat. Tum & coarctatio à corpore quodam peregrino in inteſtinorum canali hærente fit. Notabilis eſt hiſtoria paſſionis Iliacæ aureæ in E. N. C. *Cent. I. & II. Obſ. 154.* in qua refertur, Turcam in obſidione Budæ cum extrema urbi inſtarent, quicquid auri habebat, deglutiiſſe, & graviſſimis ſymptomatibus per 16. dies divexatum animam reddidiſſe, in cujus Ilei fine 48, nummi aurei vel materia calculoſa, vel muco te-

naci-

naci obſeſſi & canalem arctiſſime obturantes reperti fuerunt. Cauſas modo enumeratas preſſo pede ſequitur inflammatio propter vaſorum compreſſionem & impeditum ſanguinis circulum, cui inteſtina ob ſubſtantiam teneram membranaceam & vaſorum copiam inſignem præprimis in jejuno præ aliis partibus obnoxia eſſe obſervantur. Hanc inflammationem quandoque ſolam, nunc alio cum affectu conjunctam malo huic procreando aptam natam eſſe ſupra diximus. Dictam inflammationem, ſi ad ſummum pervenit, excipit gangræna & hanc preſſo pede ſphacelus inſequitur, aut ſi in apoſtema tranſit, exulceratio aliaque funeſta ſupervenire ſolent ſymptomata, cujus rei notabilem hiſtoriam vid. *Auctores Biblioth. Anat. T. I. ad Tr.* PEYERI *de gland. int.* Ad cauſas antecedentes merito referuntur diſpoſitio flatulenta, alvus natura ſegnior & non facile reſpondens, hernia incarcerata, lumbrici in inteſtinis hoſpitantes. *Vid.* HENR. ab HEER. *Obſ. oppido rar. 24.* Cauſis occaſionalibus & procatarcticis non ulterius immorabor, ne nimium excreſcat diſſertatio, hoc annotaſſe contentus, quod varii diætæ errores, & inter eos potus juſto frigidior corpori calenti copioſe ingeſtus præ aliis noxius ſit non minus animi pathemata eo quam maxime diſponant, gravior potiſſimum iracundia, vid. NIC. TULP. *L. II. Obſ. 41.* mœror item juſto acerbior terrorque vehemens, in iis qui hernia laborant. Denique eo non parum etiam conferre aërem patet ex HIPPOCR. *S. III. aph. 22.* qui aëri autumnali volvulos attribuit, & quod OL. BORRICH. *Cent. IV. epiſt. 92. ad* BARTHOLIN. a Medico ex Inſula Jamaica reverſo ſibi relatum eſſe teſtatur, paſſionem Iliacam malum endemium illic exiſtere, aëris diſpoſitioni procul dubio adſcribendum eſt.

QUÆST

QUÆSTIO VIII.

An dentur certa Paſsionis Iliacæ ſigna?

SIgna alia ſunt communia, quæ huic pariter ac aliis quibusdam affectibus ſimul competunt; alia propria & ſpecialia, quæ hunc morbum à reliquis diſtinguunt; alia ſpecialiſſima, quæ ſupra enumeratas Ilei ſpecies à ſe invicem diſcriminant. Ad communia, quæ frequentiora ſunt, refero I. Dolorem inſignem & exquitum in aliqua abdominis parte perceptum, maxime circa umbilicum atque præcordia. II. Inflationem tum inteſtinorum tum totius infimi ventris. III. Pertinacem alvi conſtipationem. IV. Cibi inappetentiam, nauſeam ventriculi vomendique conatum, ipſum etiam vomitum ſubſequentem. V. Flatulentiam & flatus, qui nunquam non incarcerati ſunt, præprimis anotericos & ſurſum tendentes. VI. Febrim, vigilias, inquietudinem, anxietatem præcordiorum, ſudorem, reſpirandi difficultatem, ſitim, vigilias, inſignem virium proſtrationem, aliaque quæ brevitati ſtudens ſilentio hic prætereo. Specialia quod attinet eminet inter illa I. extraordinaria & tanta ani occluſio, ut nullis remediis ſive laxantibus, ſive enematibus ſive etiam fotibus aut inunctionibus reſerari poſſit. II. Vomitus primum aſſumptorum, dein materiæ flaveſcentis, quæ ſucceſſu tetrum excrementorum odorem ſpirat, denique etiam ipſarum fæcum, utut liquidiorum, dum ea, quæ alias per inferiora excerni ſolent, ad ſuperiora regurgitant at-

que horrendo ægroque non minus, quam adſtantibus moleſtiſſimo ſpectaculo per os rejiciuntur, quem vomitum ſtercoreum nec univerſale, nec pathognomonicum Ilei ſignum eſſe ſupra Quæſt. V. indigitavi, cum ad mentem Galeni non niſi in perniciose ægrotantibus superveniat. III. Signum etiam deſumitur à tactu in abdomine percepto, cui ſi manum ſuperimponas, conſtrictionem chordæ velut intenſæ aut convolutæ perſentiſces, tantam quandoque, ut venter infimus veluti contractus appareat; nec non à viſu, quo interdum, ſed rarius uſurpari licet, qua ratione inteſtina aëre turgentia diſtenduntur & veluti contorquentur. IV. Invaleſcente malo doloris imminutio & omnimoda ceſſatio, extremorum frigus, ſudor frigidus, lipothymiæ & convulſiones ſuperveniunt, quæ mortem in propinquo eſſe non obſcure denunciant; nec non urinæ ſuppreſſio, ſtranguria, ſpontaneus alvi fluxus, juxta BAGLIV. *Prax. Med. l. 1. c. 13. §. 6.* Signa ſpecialiſſima quæ declarant, in qua canalis inteſtinalis parte malum hæreat, Medicis quidem non deſunt, ita tamen comparata eſſe videntur, ut non omnino certa & indubitata exiſtant. Sic à doloris ſede, qui nunc hic nunc illic ſe exſerit, aliqua deſumunt; & ſi reliquis ſignis præſentibus dolor ſub umbilico eſt, jejunum vel ilei initium, ſi in regione pubis hujus medium; quodſi vero circa inguen dextrum idem maxime affligit, ejusdem ilei finem aut coli initium affectum eſſe concludunt. Ubi paucis hoc annotare placet, quod rerum anatomicarum gnaros haud latet, duas vel tres canalis partes juxta ſe invicem poſitas eſſe, quæ ratione tractus atque decurſus non parum remotæ ſunt. Ut rem exemplo declarem portionem initii aut medii ilei ad inguen dextrum æque ac fi-

nem

ejus & coli principium locatum eſſe avtopſia monſtrat, unde à ſede doloris partem affectam certo determinari non poſſe patet. Optimum eſt, quod hæc in diagnoſi difficultas neque ægro neque morbo præjudicium aliquod afferat; cura quippe eadem eſt, ſive in medio ſive vero in fine ilei mali ſedes ſit. Porro ſignis ſpecialiſſimis annumerandum quoque eſt, quod ſupra memoratorum unum vel alterum gravius & atrocius affligat, procut ab hac vel illa cauſa morbus dependet. Sic ſi ab inflammatione eſt, dolor acutiſſimus, febris acuta & lypiria, ardor, ſitis, anxietates, diſpnoea, inquietudo & vigiliæ magis affligunt. Si ab atonia, tenſio abdominis & flatulentia major à flatibus incarceratis, aut ſi anoterici fiunt & erumpunt, ructus adſunt cum præcordiorum anguſtiis & ciborum inappetentia. Si à ſcybalis retentis, inſolitæ ab aliquo tempore alvi adſtrictioni accedit ventris gravitas & diſtenſio. Si à ſcirrho notabilis inteſtinorum durities ſentitur. Si vero excrementa exeunt, finem ilei aut colon; ſi porro anus intro retractus, ita & ut neque ſpecillum neque fiſtulam clysmaticam admittat, magnam tum ſphincteris tum totius recti conſtrictionem colique finem affectum eſſe demonſtrat. Quodſi denique hic affectus herniæ incarceratæ natales ſuos debet, viſu pariter atque tactu ejus naturam explorare facile licet.

QUÆSTIO IX.

Num motus inteſtinorum inverſus arte reſtitui, adeoque hoc malum curari poſſit?

AFfectus p. n de quo ſermo mihi eſt, cum ſit valde ſonticus & periculoſus atque, ſi non cito auxilium fertur, ægrum intra breve temporis ſpacium jugulet, illius curationem procraſtinandam nullatenus eſſe palam eſt. Animus vero mihi non eſt, omnibus, quæ à medicis traduntur, indicationibus immorari, quæ vel in fæcum alvinarum promotione vel in virium roboratione, vel in ſymptomatum nempe dolorum, irritationis fibrarum, vomitus & adſtrictionis alvi mitigatione conſiſtunt, cum cardo totius rei in eo potiſſimum vertitur, ut inteſtinum vel contortum, vel invaginatum, vel etiam conſtrictum curetur, hacque ratione motus periſtalticus inverſus priſtino ſuo ſtatui reſtituatur. Sublata quippe hac cauſa effectus ſeu morbus facile tollitur, & ſymptomata vel ſponte ceſſant vel ſaltem medicamentis adhibitis migitari minori cum difficultate poſſunt. Imo & ſi ab alio morbo productum fuit Jleum aut ſaltem ab eo fovetur, ad illum tanquam primarium pariter reſpiciendum eſt. Inteſtina dicto modo p. n. conſtituta extricare velle, hic labor & hoc artis opus eſt, eo magis, quo minus inſtrumentis vel manibus aditus immediate ſuccurrendi datur. Medicamenta quæ alvum reſerant, motum periſtalticum ad inferiora reducunt, fibrarum criſpaturam demulcent, & contenta humectant, varia ſunt, quorum aliqua in me-

medium proferam, incipiendo à lenioribus, qualia ſunt laxantia mitiora ἐκκοπρωτικὰ dicta, uti manna, caſſia, tamarindi. Decoct. prun. lenit. etc. Item ol. amygd. dulc. in pauperculis ol. lin. ex præſcripto ETTMULLER ad ℥ij. datum. Item juſcula pinguia copioſa, quibus puellam ſe curaſſe ſcribit MATTH. de GRADIBUS; quæ efficaciorem in hoc malo effectum edunt, quam fortiora; nimirum valet hic illud: *peragit tranquilla poteſtas, quod violenta nequit.* Plerumque vero omnia per os exhibita in caſſum adhibentur, quamdiu motus periſtalticus inverſus eſt, ideo quia vomitoria evadunt, & brevi poſt aſſumptionem per ſuperiora rejiciuntur; quare id maxime tentandum, ut dictus motus in ordinem redigatur, quod enematibus iteratis obtineri poſſe contendunt. Quæ vel oleoſa ſint & ſimul detergentia, vel è lacte & ſaccharo vel è vino, urina pueri & ſeminibus carminativis, vel ad mentem RIVERII è decoct. inteſtinorum & omenti vervec. c. butyr. & par. ſal. gemm. parata, vel juxta CÆL. AUREL. *l. c. ex ol. & aq. p. æq.* in quibus rad. Hibiſci ad humidi conſumptionem cocta fuerit, quo radicis mucilagine pinguior olei natura temperetur. Sic & clyſter acrior convenire videtur, qui inteſtinorum motum ad inferiora invitat, magis tamen ſi tenue quam ſi craſſum affectum eſt. Præſtantiſſimi vero ſunt illi, qui alias ſicci vocantur è fumo tabaci in anum imiſſo, quorum OL. BORRICH. *cent. IV. ep. 92.* ad BARTHOL. meminit, & CLAR. MICH. BERNH. VALENTINI POLYCHR. *Exotic. Diſp. V.* inſtrumentum adhibendique modum exhibet, URATISLAVIENSES *vero Hiſt. morb.* 1702. virtutes ejus deprædicant. Neque ſilentio prætereundum eſt enema, quod hic loci in noſocomio Regio plus u-

na vice optimum effectum edidit, nempe ex herbis aromaticis in vino Burgundiaco coctis, additis Tartar. emet. gr. IV. paratum, & ſæpius repetitum, omiſſo tamen poſtea emetico. Quod ſi vero, uti id non raro obſervatur, ob pertinaciſſimam ani clauſuram clyſteri aditus non datur, nihil aliud reſtat, quam ut ad ☿ium vivum atque globulos metallicos tanquam ultimum remedium Medicus confugiat. Mercurius vivus probe depuratus vel ſolus & currens, vel uti in obſervationibus Riverio communicatis commendatur, cum ♁re in pulverem redactus & globulo cereo incluſus, præmiſſo aut etiam maritato oleo lini, vel amygdalarum dulcium, ut viæ lubricæ reddantur, & Mercurius parietibus inteſtinorum non adhæreat, ſed facilius tranſeat ab ℥iij. ad ℔j. imo & ultra exhibetur, ſubjuncto ex commendatione Erbenii, ſi vires ferunt, motu deambulatorio majore vel corpus curru agitando, ut ope hujus concuſſionis Mercurius per inteſtina promoveatur; vel etiam ſolio aqua tepida pleno æger immitti poteſt. Quamprimum ille effluxit, æger vel ol. amygd. dulc. ℥ß. cum ol. deſt. anis. gtt. aliquot hauriat, vel ſi reliquias ejus in corpore reſtare ſuſpicio eſt, medicamenta ex auro parata aſſumat, eum in finem, ut illæ irretiantur. Et ſane hoc remedii genus plus una vice voto & Medici & ægri reſpondit. Quodſi vero inflammatio aut exulceratio inteſtini jam ſubeſſe creditur, ab ejus uſu abſtinere præſtat, ne forte metallum hoc inteſtina debiliora reddita pondere ſuo, maxime circa decurſus anfractuoſos perrumpat, & abdomen ſubiens gravium ibidem ſymptomatum auctor exiſtat. Malunt alii glandes plumbeas vel majores, quales è ſclopetis minoribus emitti ſolent (kleine Mußqueten-Kuglen)

vel

vel globulos minores (Schroot oder Poſten) numero plures in ſubſidium vocare, ea intentione, ut gravitate ſua impetuoſius deorſum ruentes perumpant; commendat hos JOH. BAPT. HELMONT. *tr. de flat.* his verbis; ægri dedi aliquot globulos plumbeos musquetarum, ut ſui ſolo pondere deorſum excrementum propellant, quo plures hauriuntur & majores, eo tutior & celerior ſequitur ſanatio, modo æger ſtet, ambulet, vel ducatur erecto abdomine Quidam antimoniales è regulo paratos & torno lævigatos deglutiri jubent, quod WELSCHIUS *hecat.* II. *Obſ.* 33. confirmat.; qui tamen ℥ß vel ℥j. pondus non excedant. Sunt etiam qui adhibent aureos, in ditioribus quidem locum habentes, ſed de iis valet illud, quod DAN. LUDOVICI de aliis medicamentis pronunciavit, quod nempe pretium, non virtutem augeant. HENR. SCRETA *de febr. caſtr. p.* 337. ex electro metallico antihectici Poterii globulos magnitudine piſi formatos dari ſuadet, à quibus ingeſtis exoptatum ægro effectum pollicetur in pertinaci alvi obſtructione, non vero (quod probe notandum) in paſſione Iliaca. Si dicendum quod res eſt, nihil refert ſive ex auro metallorum principe, ſive ex alio ignobiliore nempe plumbo dicti globuli præparentur, utpote qui non ratione materiæ aut ſubſtantiæ, ſed pondere ſolum & gravitate, ſi quid efficiunt, virtutem ſuam exſerunt. Sic & de hiſce globulis idem, quod modo de mercurio diximus, tenendum eſt, nempe hæc & ſimilia locum utique habere eo in caſu, ubi malum non adeo inveteratum eſt, neque multum invaluit; quodſi vero pertinax inteſtini conſtrictio, ſi inflammatio, ſi febris magna concurrit, aut gangræna in propinquo eſt, omnia hæc remedia irrita

rità eſſe, ſpemque ſalutis in arcto admodum relinqui triſtis experientia comprobat. Cauſa, ob quam dicta medicamenta ægrum non minus quam Medicum derelinquunt, ſæpius eſt, quod licet non obſcura volvuli ſigna adſint, non ſatis tamen pateat, quænam ejus ſpecies ſit? aut ſi vel maxime conſtat, illam, quam invaginationem ſupra dixi, ſubeſſe, in dubio relinquatur, utrum inferior inteſtini portio ſuperiori, an è contrario ſuperior inferiori immiſſa hæreat. Quæ diagnoſis non leve in cura momentum afferre videtur; in poſteriore enim caſu tantum abeſt, ut corpus gravitate ſua impetum in inteſtinum ſuperius faciens, illud ab invaginatione extricet, quin potius magis intrudat, adeoque nullum effectum edat, niſi forſan per accidens, ſi quando vel Mercurius vel globulus plumbeus maximum in inteſtinum inferius impetum faciendo hoc a ſuperiore divellit. *Hippocrates Lib. III. de morb. §. 15.* ſi venter ſuppoſitoriis ex melle factis obtemporare recuſat, follem fabrilem ano indere flatumque immittere ſuadet, à quo & ventrem & inteſtini contractionem diſtendi poſſe credit, deinde extracto folle, clyſterem adhiberi jubet, quæ enchireſis à ZACUT. *Luſitano l. II. Prax. admir. Obſ. 28.* laudatur quidem & obſervatione confirmatur, ſed noſtro hoc die vix à quopiam in uſum vocabitur.

Ultimo annotare licet, ſi ab hernia incarcerata malum eſt, & clyſterem & Mercurii & cujusvis alius remedii uſum irritum prorſus eſſe, ſed quantocius inteſtini repoſitio tentetur, emollitione cataplasmatibus, balneis &c. prius facta, quæ ſi abſque operatione obtineri nequit, illa ſine mora inſtituatur, qua feliciter adminiſtrata, ſi inflammatio inteſtini aut gangræna non præſto eſt, contenta

tenta priſtinam viam facile ingrediuntur, atque ileus ſponte velut ceſſat. Alia medicamenta cumulare nunc non vacat, utpote apud Auctores & Obſervatores ubivis obvia, unius modo herbæ meminiſſe lubet, quæ faba craſſa, Telephium vulgo, nec non Anacampſeros Botanicis dicitur, cui eximias in noſtro affectu virtutes adſcribunt, quod non obſcure loquuntur ea, quæ in *Diſſert. de Paſſ. Iliac. Præs. Exc.* DN. CONR. JOHREN. FRANCOF. *ad Viadr. 1724.* leguntur his verbis. "Ne nimis audaces ac temerarii videamur in deprædicandis hujus" plantæ & virium laudibus, en ægrum! quem certo novi-" mus hoc morbo laborantem, jam rejectantem ore fæces & in ſuo" fœtore miſere jacentem atque ab omnibus fere conclamatum, hac;" ipſa ſola herba ſero, ſeu aqua lactis cocta & exhibita curatum; imo," adhuc locorum eſſe in vivis. Quibus memoratis hanc quæ-;" ſtionem obſigno, ſtatuendo exempla quidem exoptatæ hujus morbi curationis non deeſſe, ſed e pluribus vix uni licere eſſe adeo felici, ut ab eo, ſi perfecte jam formatus eſt, liberetur; deque ſontico hoc affectu, uti de multis aliis, verum utique eſſe, quod facilius in charta atque cathedra, quam ad lectum curentur.

QUÆST. X.

An complicationes inteſtinorum aperto abdomine extricare, & ,uti aliqui ſuadent, manibus diducere velle conſultum ſit?

FUerunt aliqui, qui ejusmodi ſectionem in ægri ſalutem inſtitui poſſe ſibi aliisque perſuaſerunt; ſic PAUL. BARBET. tr. *Prax. med. Libr. IV. Cap. 7.* non dubitat aſſerere hac ſectione multos forſitan ſalvari poſſe: Idem Anat. Pract. Lib. IV. p.m. 123. rem magis quidem dubitanter proponit, an non præſtaret facta diſſectione muſculorum & peritonæi digitis ſuſceptum inteſtinum extrahere, quam certæ morti ægrotantem relinquere. Nec exemplum deeſt, quod BONET. *in Sepulchr.*

E *Anat.*

Anat. l.c. Obſ. 20. de Baroniſſa à Lanti habet, cui ileo laboranti & conſentienti Chirurgus abdomen aperuit multis eductis atque evolutis inteſtinis, donec affectum appareret, quo reperto invaginationem explicuit, nodosque diſſolvit, poſtea hæc viſcera ſedi ſuæ reſtituit. Tum & gaſtroraphia facta vulnus integumentorum conſolidavit atque nobilem matronam integræ ſanitati reſtituit. Pariter apud CÆL. AURELIANUM loc. ſupra cit. legimus, Praxagoram ventrem pubetenus non modo dividendum, ſed & inteſtinum rectum incidendum & exemptis vel expreſſis contentis rurſum conſuendum eſſe, crudeli ſane conſilio & proterva chirurgia ſuaſiſſe. Quod vero haſce enchireſes attinet, illæ facilius deſcribuntur quam adminiſtrantur, & ſi tale quid cum ſucceſſu peractum unquam eſt, ad ea referri debet, quæ extraordinaria admodum ſunt & miraculo proxima, quæque regulam nullam conſtituunt, pari ratione ac Sectionem Cæſaream quibusdam in caſibus voto operatoris atque ægrotæ reſpondiſſe traditum eſt. Hoc vero affirmare non dubito, quod decies aut etiam pluries inſtituta vix ſemel bene cedat hæc operatio, non quidem ideo, quod abdominis inciſionem per ſe lethalem eſſe arbitrer, utpote quod vulnera huic ventri ſæpius inflicta refutant, contrariumque lithotomiæ in regione pubis noſtro hoc die ab Anglis inſtitutæ evincunt, ſed quod, uti IO. NIC. PECHLIN. *Lib. 1. Obſ. 62.* de paracentheſi abdominis dicit, ejusmodi remedii genera, utut generoſa in ultimam neceſſitatem rejiciuntur, quando natura amplius ferendo non eſt, & voluntate magis quam facultate ſuccurrere poſſe videmur. Ceſſit tamen etiam, pergit Obſervator accuratiſſimus, nonnunquam in ultimis tentata ſanatio & incredibile naturæ robur medendi violentiam ſuperavit. Quodſi ergo conclamatum eſt & omnis ſpes reſtitutionis à medicamentis aut aliis experimentis expectandæ decollat; ſi æger, ſi propinqui & adſtantes conſentiunt, ſi porro de loco affecto certior eſt Medicus & Chirurgus, conſilium ex arena capiendum eſſe non omnino improbo, memor illius à CONR. CELSO è tripode velut dicti, nimirum præſtare in ejusmodi caſibus deſperatis anceps quam nullum remedium experiri.

FINIS.